

Stefan Neuner-Jehle

A propos Polypharmazie

«Dealing with complexity» – So lautete eines der Hauptthemen des Wonca-Kongresses 2009 in Basel. Eine praktische Umsetzung dieses philosophischen Themas in unseren Praxisalltag ist der Umgang mit Arzneimitteln. So hat der klinische Pharmakologe Walter E. Haefeli in Heidelberg berechnet, wie viele Kombinationen (Paare, Triplet, Quartette, Quintette usw.) entstehen, wenn wir unsere Patienten polypharmazieren (Tab. 1, [1]):

Tabelle 1

Anzahl möglicher Kombinationen bei wachsender Anzahl gleichzeitig eingenommener Medikamente.

Anzahl gleichzeitig eingenommener Medikamente	Anzahl möglicher Kombinationen
3	4
4	11
5	26
6	57
7	120
8	247

Unschwer ist zu erkennen, dass die potentiell interagierenden Wirkstoff-Kombinationen mit jedem neu hinzugefügten Medikament exponentiell ansteigen. Auch wenn nicht alle dieser Interaktionen klinisch relevant sind, so stellen sie doch eine erhebliche Gefährdung des Patienten dar. Unsere Aufgabe also: notorische Überprüfung der Medikamentenlisten mit den Schlüsselfragen: Ist die Indikation (noch) gegeben? Ist das Medikament aus Nutzen-Risiko-Sicht prioritär? Entspricht es auch den Prioritäten des Patienten? Ist ein weiteres Mittel mit identischer oder ähnlicher Indikation im Einsatz? Ist die Dosierung korrekt, dem Alter und der Nierenfunktion angepasst? Manchmal wird der «Verzicht zur Pflicht»!

Literatur

- 1 Haefeli WE, Facklam M. Kombinationstherapien und Arzneimittelwechselwirkungen. In: Haefeli WE, Seibert-Grafe M, Gleiter CH (Hrsg). Arzneimittel-Kombinationstherapie. Sankt Augustin Kommissionsverlag Michael Itschert, 2002:1–12.

Korrespondenz:

Dr. med. Stefan Neuner-Jehle
Schmidgasse 8
6300 Zug
Sneuner[at]bluewin.ch